

Promotion de la santé en milieu de travail

Pr Vincent Bonneterre

Médecine et santé au travail

Université Grenoble Alpes / CHU Grenoble Alpes

Diaporama à destination des IFSI (version novembre 2020)

Plan & objectifs

Prérequis : cours sur la prévention des risques professionnels

- 1. Comprendre le concept de promotion de la santé, et les gains attendus au niveau collectif**
- 2. Une nouvelle mission qui se dessine pour les Services de Santé au Travail : au-delà de la prévention des seuls risques professionnels, contribuer plus largement à la santé globale des actifs**

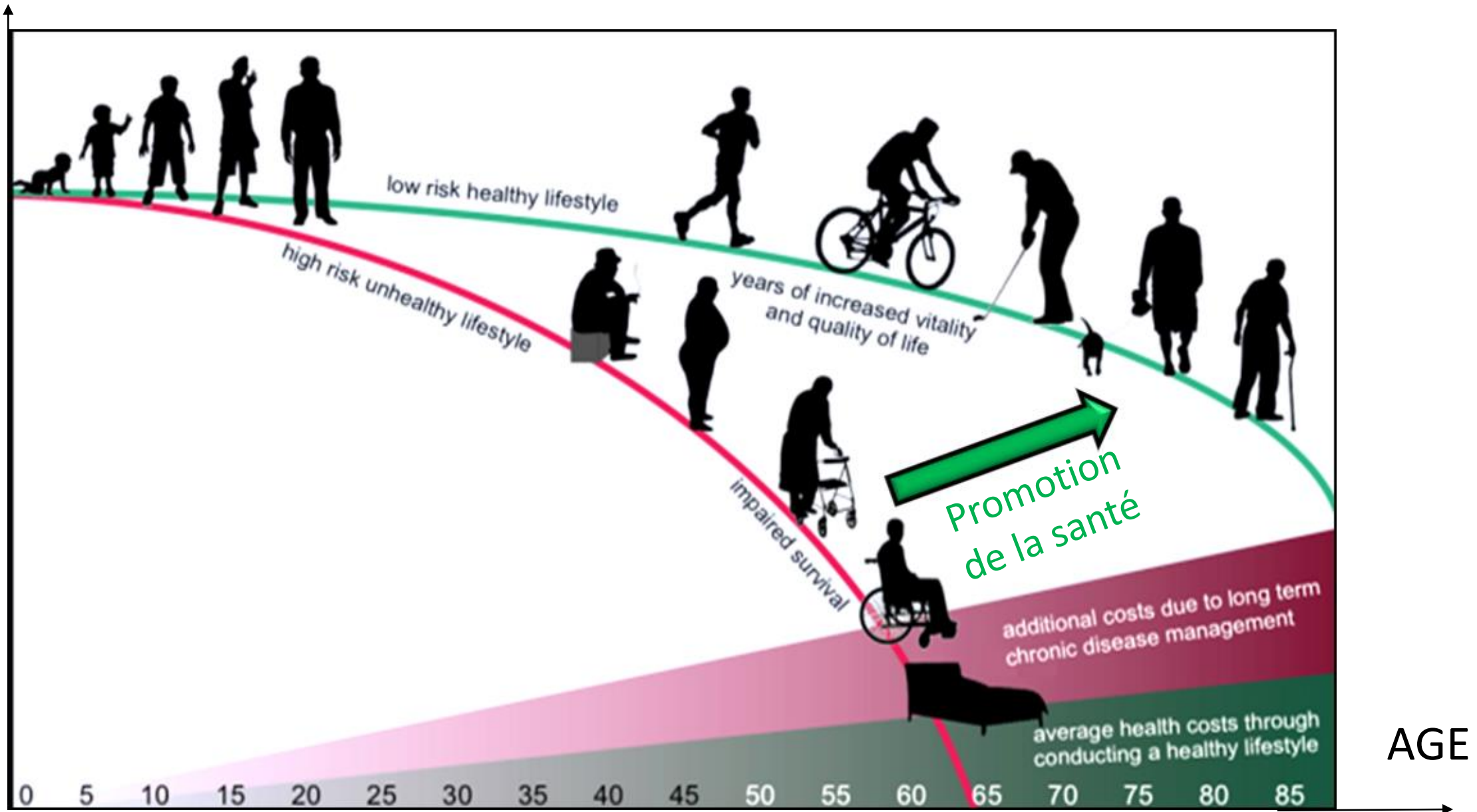
Concept

- **PROMOTION DE LA SANTE** : processus permettant aux populations d'**améliorer la maîtrise de leur santé et de ses déterminants** (OMS).
 - Il s'agit de travailler à **rendre les sujets acteurs de leur santé**.
 - Ceci suppose de les informer de façon adéquate et de comprendre ce qui leur fera **modifier ensuite volontairement leur comportement** (=leur donner la motivation et les informations pour **préserver au maximum leur « capital santé »**, voire le développer)
- **Stratégie Nationale de Santé 2018-2022** :
 - Axe I intitulé « *Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie* ».

[Lien](#)

Paradigme de la Promotion de la Santé

CAPITAL
SANTE



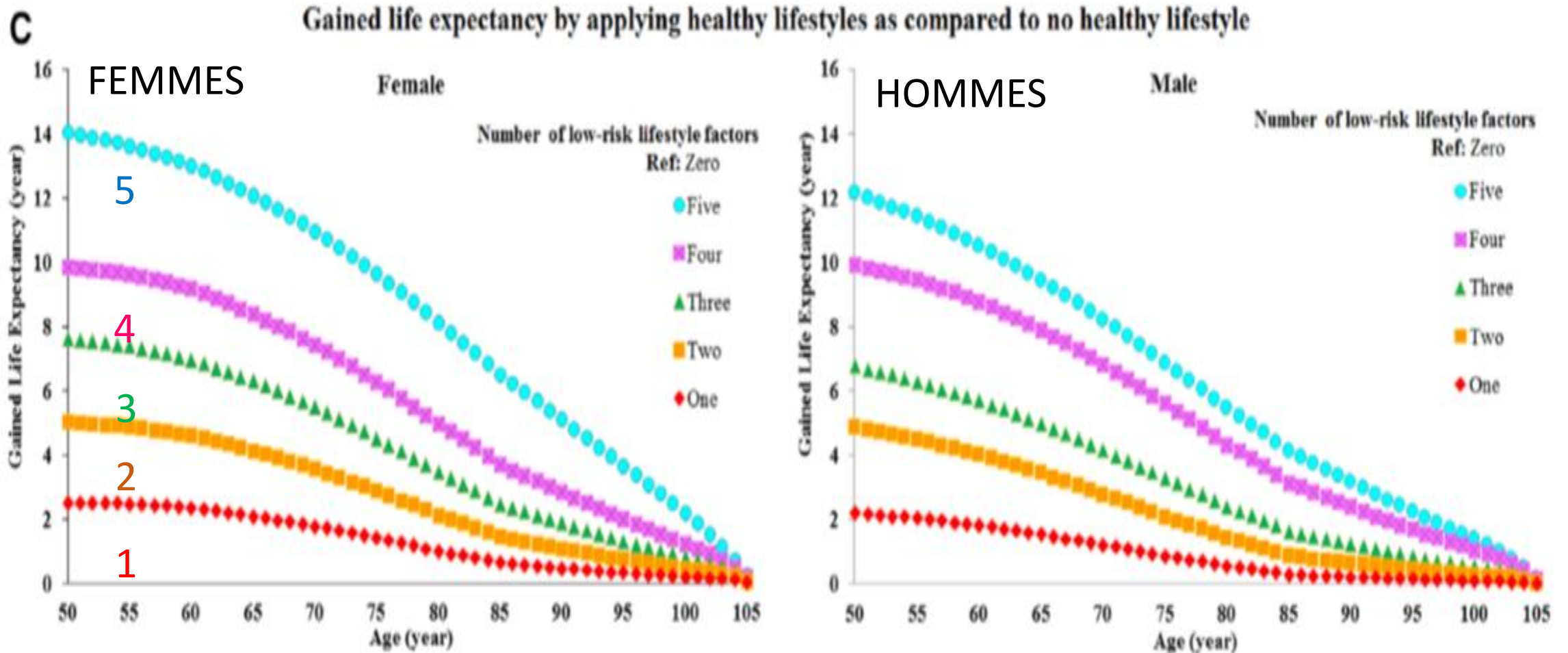
AGE

SOURCE

Nouvelles données sur l'impact des facteurs de risques à bas bruit sur l'espérance de vie

- > 123 000 individus (US) suivis 34 ans
 - Utilisation des données de 2 cohortes portant sur la **santé des infirmières** (1980-2014; n=78 865) et de professionnels de la santé (1986-2014, n=44 354),
- > 42 000 décès documentés
- **5 facteurs de « mode de vie à faible risque » ont été analysés :**
 - 1) ne jamais fumer
 - 2) un IMC entre 18,5 et 24,9 kg/m²
 - 3) ≥30 min/j d'activité physique modérée à vigoureuse
 - 4) consommation « modérée » d'alcool (F : 5<<15 g/j ; H : 5<<30 g/j) [1 verre = 10g]
 - 5) indice de « qualité de l'alimentation » élevée dans les 40 % supérieurs

Gain en termes d'espérance de vie (y) selon l'âge (x) si application de 1 à 5 des habitudes de vie favorables



Ajustements : ATCD familiaux (Diabète, IDM, cancer), ethnie, supplementation vitaminique, traitement par aspirine, et pour les femmes statut / menopause et supplementation hormonale
Cf Annexes pour relations dose-effet de chaque facteur et les causes de décès



Vs moyenne



Panorama de la santé
209 - Les indicateurs de l'OCDE.

[Lien](#)
[version longue](#)



Accentuer les efforts de prévention et de promotion de la santé

FACTEURS DE RISQUE

Mortalité évitable grâce à la prévention

Plus de 75 000 décès par année chez les moins de 75 ans

Mortalité prématurée liée au tabac : 21 000 décès du cancer du poumon et des dizaines de milliers d'autres liés aux maladies cardiovasculaires et respiratoires

Mortalité prématurée liée à l'alcool : plus de 8 000 décès sans compter les décès par accidents et autres morts violentes



Tabagisme

4^{ème} pays de l'OCDE avec le taux de fumeurs quotidiens le plus élevé

FR : 25 %

OCDE : 18 %

% de la pop. âgée de 15 ans et plus



Alcool

3^{ème} pays de l'OCDE avec la consommation d'alcool la plus importante

FR : 11,7 litres

OCDE : 8,9 litres

Litres d'alcool par hab. âgé de 15 ans et plus

Le saviez-vous ?

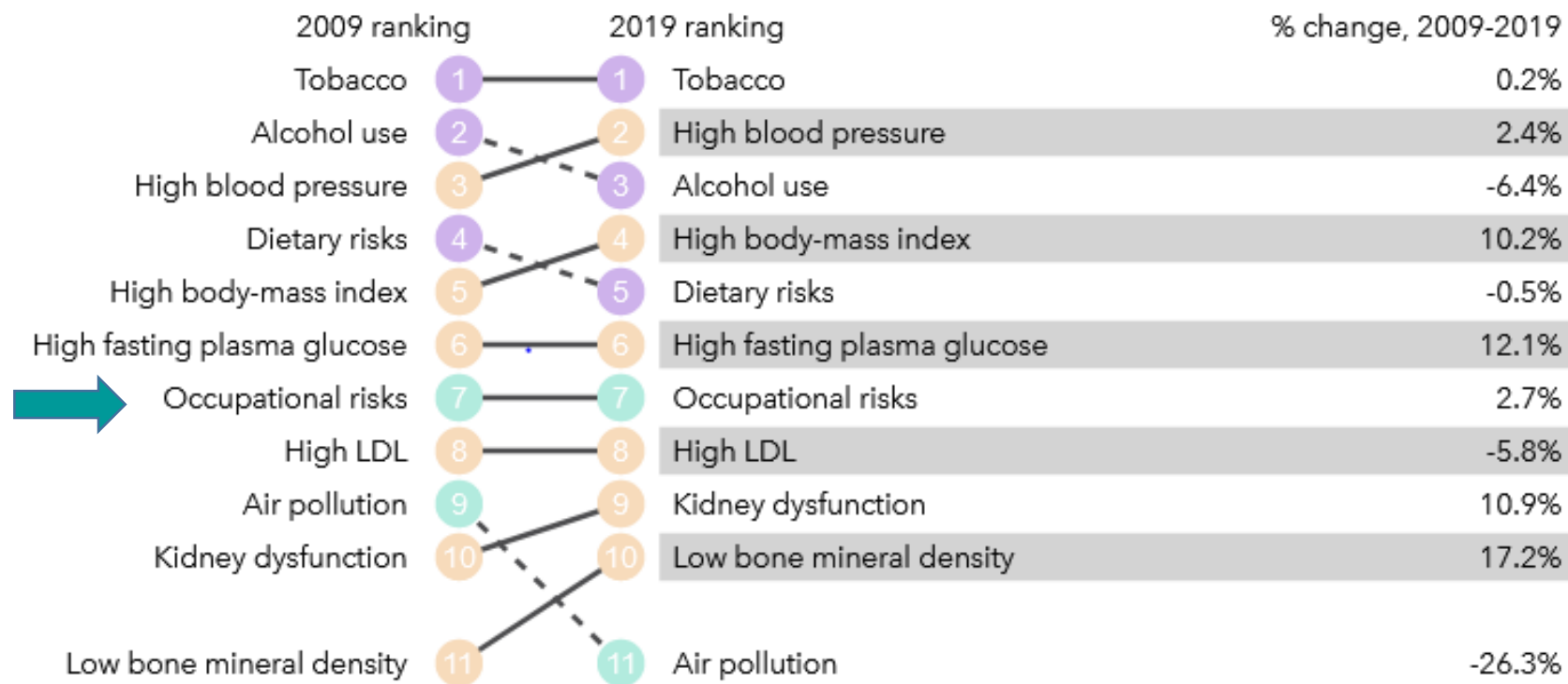
Un verre standard =





What risk factors drive the most death and disability combined?

- Metabolic risks
- Environmental/occupational risks
- Behavioral risks



Risques professionnels

Top 10 risks contributing to total number of DALYs in 2019 and percent change 2009-2019, all ages combined

<http://www.healthdata.org/france>

Promotion de la santé
en milieu de travail

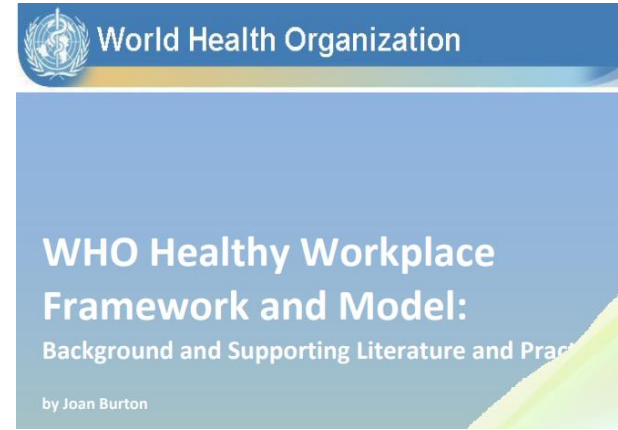
=

Contribuer à la santé globale
des actifs



Organisation
mondiale de la Santé

Healthy Workplace (2010)



- Conjuguer protection de la santé (prévention) & promotion de la santé
- « **Un milieu de travail sain** est un lieu où les **travailleurs et leur encadrement collaborent** pour utiliser un **processus d'amélioration continue** afin de **protéger et de promouvoir la santé, la sécurité et le bien-être des travailleurs** et la **durabilité du milieu de travail, .../... »** (cf processus d'amélioration continue en Annexe)
- Bénéfice pour tous : employés, entreprises et société

SOURCE : Document de référence avec concepts, références, etc. (131p)


http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf



Organisation
mondiale de la Santé

Les conséquences des
conflits vie prof. / vie perso.
illustrent parfaitement les
interactions entre santé de
l'individu, de l'entreprise et
de la société ...

contribuant à justifier la
démarche *Healthy workplace*
d'un point de vue santé
publique

	TRAVAIL	ENTREPRISE	SOCIETE
Surcharge des rôles (prof et perso)	<ul style="list-style-type: none"> • Burnout x12 • Stress x 15 • Dépression x 3,4 • Santé physique dégradée x 3,1 	<ul style="list-style-type: none"> • Absentéisme x3,5 • Turnover x 2,3 	<ul style="list-style-type: none"> • Recours soins psychiques x2,6 • Consultations médicales et hospitalisations x1,4<<2,4
Interférence du travail dans la famille	<ul style="list-style-type: none"> • Burnout x5,6 • Dépression x 2,4 • Santé physique dégradée x 2,3 	<ul style="list-style-type: none"> • Absentéisme x1,9 • Turnover x 2,8 • Vue positive de l'employeur : /2 • Baisse de l'engagement • Alertes Stress x 6 	<ul style="list-style-type: none"> • Recours soins psychiques x1,7 • Consultations médicales et hospitalisations x1,4<<1,7
Interférence ... de la vie familiale dans le travail	<ul style="list-style-type: none"> • Stress, burnout et dépression x1,6 • Santé dégradée x 2 	<ul style="list-style-type: none"> • Absentéisme x1,6 • Abs pour enfant malade x 6,5 	<ul style="list-style-type: none"> • Recours soins psychiques x1,9 • Consultations médicales et hospitalisations x1,3<<1,4
Aidants familiaux	.../...	.../...	.../...

SOURCE [Rapport OMS](#) (page 39) en référence à Duxbury L and Higgins C. Work-life conflict in Canada in the new millennium: Report 6: Key findings and recommendations from the 2001 National Work-Life Conflict Study. 2009 Health Canada. (Source princeps non retrouvée, résultats présentés différemment dans le rapport 2009 des mêmes auteurs http://caregiversns.org/images/uploads/all/working_caregivers_EN.pdf)

- Approche qualifiée de *holistique* du bien être des travailleurs
- Justification voisine celle de l’OMS
 - ✓ le travail est un déterminant *social de santé* : salaire, horaires de travail et stress, interactions sociales, accès aux congés payés, entreprises favorisant la promotion de la santé... ont un impact sur le bien-être des travailleurs, de leurs familles et de leur communauté.
 - ✓ Le travail a aussi une influence sur des facteurs de risque de pathologies chroniques physiques et mentales : sommeil, la sédentarité, l’obésité, etc
- D’où la proposition d’une approche *intégrée* de prévention et de promotion de la santé

SOURCES

<https://www.cdc.gov/niosh/twh/default.html> ; <https://www.cdc.gov/niosh/twh/perspectives.html>

USA : Des moyens importants pour la communication et la recherche. Impact attendu sur la santé... et la productivité

Work & Well-being

How Safer, Healthier Work Can Enhance Well-being

May 8–11, 2018 | National Institutes of Health Campus



- Financement de centres d'excellence pour construire les bases scientifiques, les programmes
- Evaluation coût / bénéfice
- Mieux comprendre les solutions qui fonctionnent
- Etablir des partenariats avec les entreprises, les syndicats, etc



Promotion de la santé en milieu de travail (France)

- **Incitation forte de la Stratégie Nationale de Santé / SST**
- **Légitimité des SST**
 - Vision large de la santé non ciblée sur un organe, orientée prévention
 - **Accèdent à la majorité des travailleurs (bien souvent avant l'apparition de maladie chroniques)**
- La promotion de la santé pourrait représenter une nouvelle porte d'entrée pour aborder aussi les risques professionnels
 - ex : campagne de prévention des cancers incluant les facteurs de risque pro. et non pro. peut être plus facilement acceptée par les employeurs
 - Cf prévention des addictions sur les lieux de travail
- A l'inverse, la prévention des RPS (ex : communication non violente...) aura des bénéfices au-delà de la sphère prof
- **Apparition d'initiatives privées assurantielles** (ex: « entreprises territoires de santé »)



Partenaires incontournables

- INPES Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

(intégré à Santé Publique France)



- Des guides. Par ex « comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé » <http://inpes.santepubliquefrance.fr/guide-autoevaluation-qualite/default.asp>
 - des interventions qui peuvent intéresser les SST notamment en charge des saisonniers: jeunes & tabac, jeunes & alcool, jeunes & substances illicites, IST, santé mentale, etc. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/evaluation/connaissances-interventions.Asp>
 - La revue santé en action <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/sommaires/sommaires.asp>
- Pôles régionaux pour l'éducation et la promotion de la santé (bien souvent IREPS)



Source de données probantes sur promotion de la santé (Site académique canadien, avec version en français)

- (Inscription gratuite)
- **Recherche simple ou avancée** (par ex sélection domaine « santé en milieu de travail », thème « obésité », qualité de la review « rigoureuse », types d'intervention, etc)
- **> 150 citations archivées sur la thématique « travail » (dont 84 qualifiées de rigoureuse : 8-10/10)**
- **Nombreuses facilités** : tutoriel You Tube, sauvegarder la recherche et exports en fichiers .txt, liens, veille sur les thèmes choisis par ex « santé en milieu de travail », des « outils » (check-list de la prise de décision fondée sur les données probantes, suivi de ses résultats de recherche, etc), webinaires
- **Thèmes nombreux; interventions portant sur :**
 - ✓ **sédentarité** au travail
 - ✓ **alimentation** sur le lieu de travail
 - ✓ **santé mentale** au travail; **prévention** du suicide au travail; interventions « cybersanté » et santé mentale des employés; **addictions**
 - ✓ **TMS** : Interventions pour améliorer la position assise au travail, Prévention des douleurs du cou au travail;
 - ✓ **Interventions par industries**
 - ✓ **Divers** : audition, prévention des migraines au travail

Conclusion

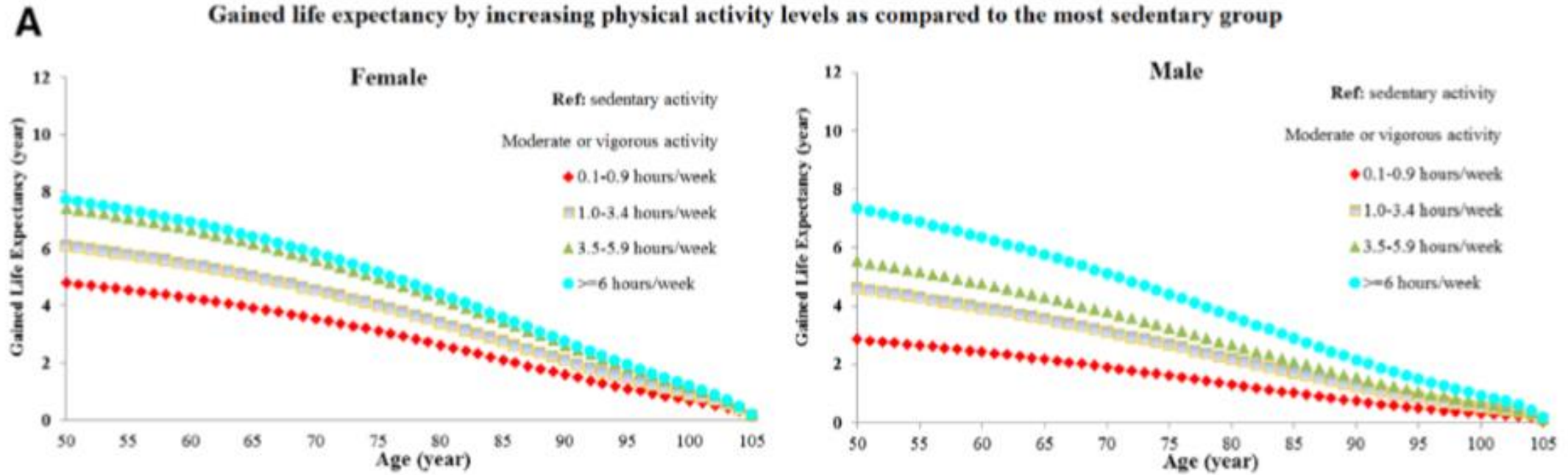
1. Au-delà de leurs missions classiques et premières de prévention des risques professionnels, les SST sont désormais incités à participer à la promotion de la santé pour concevoir des lieux de travail sains et vecteurs de santé. (Pour autant les SST ne sont pas les seuls acteurs à pouvoir intervenir sur le sujet)
2. Les IDE en santé au travail, qui réalisent des entretiens infirmiers (rencontre individuelle avec les travailleurs) et participent à des actions collectives ont un rôle central à jouer dans ce domaine

Merci pour votre attention!

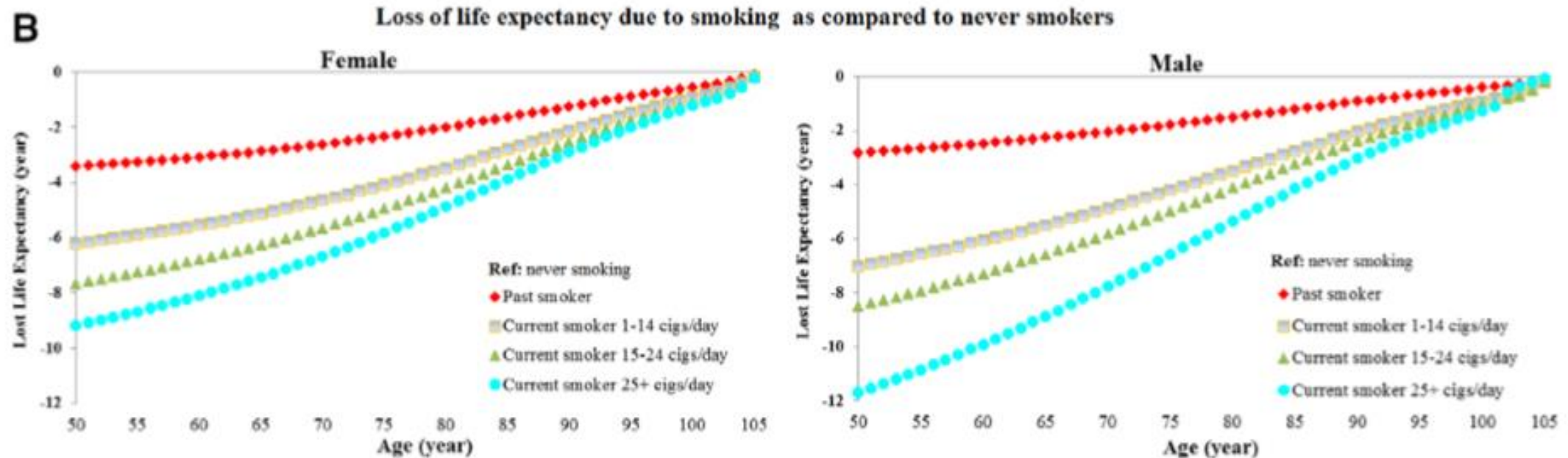
Annexes

Relations dose-effet étudiée pour chacun des 5 facteurs. Exemples

Activité physique



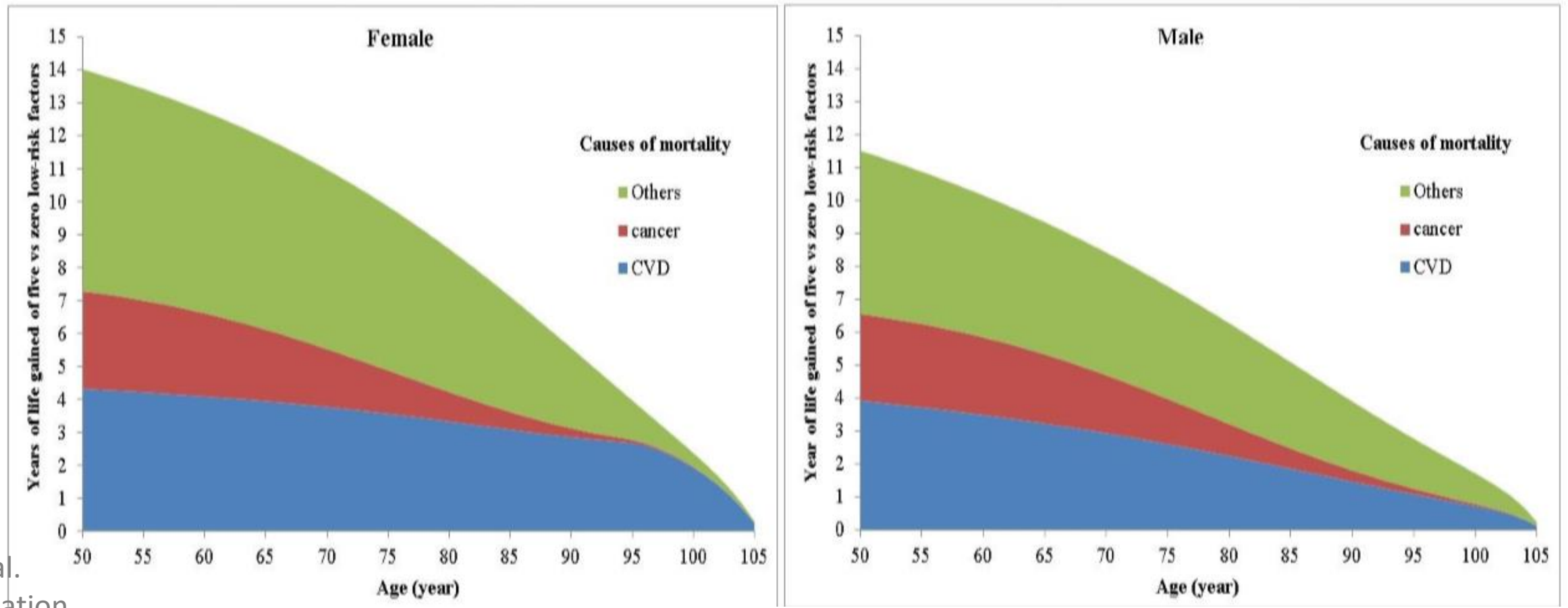
Tabagisme



Li et al.
Circulation.
2018.

Gain en termes d'espérance de vie (y) selon l'âge (x) et les causes de mortalité (couleurs) si application des 5 habitudes de vie favorables versus aucune d'entre elles

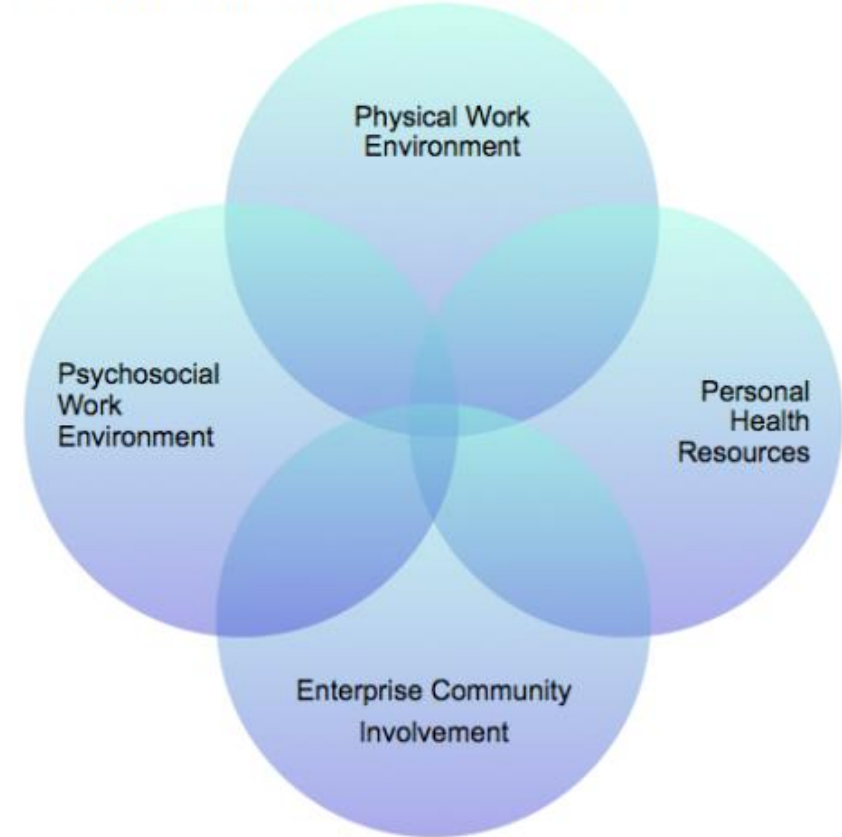
C: Estimated future years of life gained from adopting five versus zero low-risk factors attributable to less CVD, cancer and other mortality causes



Healthy Workplace : sur quels leviers agir?

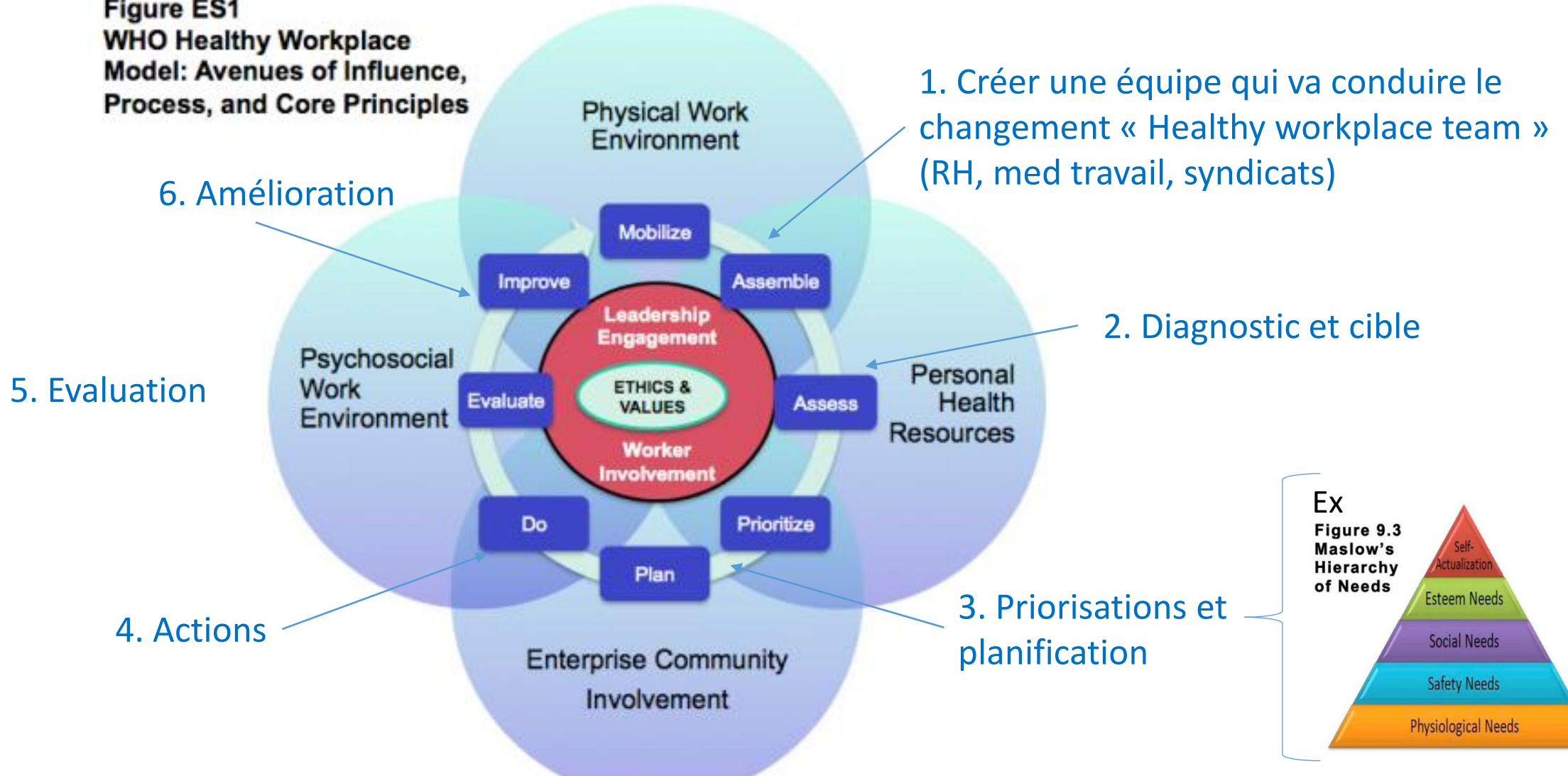
- **environnement « physique »** (tout ce qui peut impacter la santé physique des employés, dont le risque chimique, ...)
- **environnement psychosocial** (organisations, valeurs, croyances et pratiques de l'organisation)
- **ressources disponibles pour la santé** : service de santé, *mais également l'aide apportée par l'entreprise pour développer des comportements de santé vertueux* (vis-à-vis des facteurs de risques que sont la sédentarité, nutrition, alcool, tabac, etc)
- **Implication sociale de l'entreprise**

Figure 9.1 WHO Four Avenues of Influence



Démarche Healthy Workplace : Un processus d'amélioration continue

Figure ES1
WHO Healthy Workplace
Model: Avenues of Influence,
Process, and Core Principles



Ex
Figure 9.3
Maslow's
Hierarchy
of Needs



Différents niveaux d'intervention en promotion de la santé

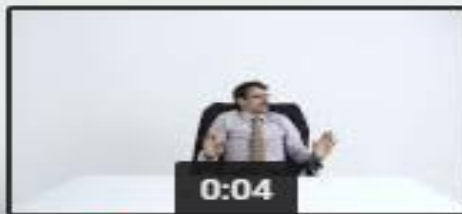
1. **Politique** : « *health in all policies* » [incluant les politiques ayant trait à l'emploi, au travail, etc]
2. **Environnement** : action sur déterminants environnementaux [dont milieu de travail] et sociaux de santé
3. **Communautaire** : renforce la mobilisation, la participation des populations aux décisions qui concernent leur santé
4. **Individuel** : information, éducation et « empowerment »
5. **Système de santé** : soutenant prévention et promotion

IREPS & santé au travail



Rechercher

LA SANTÉ CE N'EST PAS QUE CHEZ LE DOCTEUR
- LE TRAVAIL -



<https://www.youtube.com/watch?v=eymKzwzUfe8>